

SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

Buenos Aires, 25 de septiembre de 2026.

Este expediente que se caratula “Díaz, Alejandro José y otros c/ Candeias, Antonio Oscar y otro s/ daños y perjuicios (acc. tran. c/ les. o muerte)” (expte. 19.218/2021) , quedó en condiciones de dictar sentencia. Para decidir el reclamo debo responder varios interrogantes, que abordaré en los puntos siguientes.

¿Cuál es la pretensión de quien demanda y cuál es la respuesta de quien es demandado?

1. La demanda la iniciaron Alejandro José Díaz, Micaela Denise Veiga y Andrea Verónica Romero Mayer por daños y perjuicios contra Antonio Oscar Candeias y Alfredo Claudio Cruz. Además, citaron en garantía a Orbis Compañía Argentina de Seguros S.A.

Relataron que el 9 de diciembre de 2018, aproximadamente a las 23:00, Díaz conducía el Ford Focus (dominio NRH 140), de titularidad de Romero Mayer, por el tercer carril de la avenida Caseros de esta ciudad, acompañado por Veiga. Al llegar a la intersección con la calle La Rioja, el vehículo fue embestido en su lateral delantero derecho por el frente del Fiat Siena (dominio JHY 154), afectado al servicio de taxi y conducido por el demandado Cruz.

Afirmaron que este último circulaba por la misma avenida y en igual sentido y que, al intentar atravesar los carriles de derecha a izquierda para ingresar en la calle La Rioja, no advirtió la presencia de los vehículos que circulaban a su lado.

Precisaron que, a raíz del impacto, el Focus sufrió daños materiales, mientras que Díaz y Veiga sufrieron lesiones físicas de consideración, por las que debieron recibir atención médica. Sobre esa base, le atribuyeron responsabilidad a Candeias, en su carácter de titular registral del Fiat, y a Cruz, a quien reprocharon una conducción negligente. En particular, sostuvieron que no conservó el pleno dominio del vehículo, invadió la línea de circulación del Focus y lo embistió con la parte frontal del automóvil.

Díaz reclamó \$240.000 por incapacidad física, \$100.000 por daño psíquico, \$70.000 por tratamiento psicológico, \$220.000 por daño moral y \$15.000 por gastos médicos, de farmacia y movilidad. Veiga pretendió, por los mismos conceptos, \$200.000, \$150.000, \$70.000, \$200.000 y \$15.000, respectivamente. Por su parte, Romero Mayer reclamó \$293.000 por reparación del vehículo, \$30.000 por privación de uso y \$200.000 por desvalorización. En



total, la pretensión ascendió a \$1.800.000, con lo que en más o en menos resulte de las pruebas del caso, intereses y costas.

2. Ante ese reclamo, Orbis Compañía Argentina de Seguros S.A. [contestó](#) la citación en garantía y pidió el rechazo de la demanda con costas.

En cuanto a la cobertura, reconoció el contrato de seguro celebrado con Antonio Oscar Candeias y opuso un límite de cobertura de \$18.000.000 por acontecimiento. Respecto del hecho, negó de forma categórica su mecánica, aunque reconoció la existencia del accidente y expuso su versión.

Sostuvo que Cruz circulaba con el Fiat por la avenida Caseros y que al llegar a la intersección con la calle La Rioja inició un giro hacia la izquierda, habilitado por el semáforo existente en el lugar y a velocidad reglamentaria. Según relató, en ese momento un tercer vehículo “desconocido” intentó sobrepasarlo por la izquierda a excesiva velocidad y lo impactó “con el frente lateral izquierdo”, lo que provocó que ambos rodados se rozaran en sus sectores laterales traseros.

Afirmó que la violencia de ese impacto proyectó al Fiat contra el Ford Focus de la parte actora, que se encontraba detenido sobre la misma avenida en sentido contrario, de modo que la colisión con este último resultó inevitable. En base a ello, sostuvo que el accidente se produjo exclusivamente por el accionar de un tercero por quien no debía responder.

3. Por su parte, Antonio Oscar Candeias contestó la demanda y [adhiirió](#) a la postura de su aseguradora.

4. Luego, la parte actora [desistió](#) de la acción contra Alfredo Claudio Cruz.

5. Más tarde, la citada en garantía se liquidó y tomaron intervención sus [delegados liquidadores](#).

6. Agotado el trámite, el expediente quedó en condiciones de dictar [sentencia](#). De este modo, queda respondido el primer interrogante, lo que conduce al examen de la siguiente cuestión.

[¿Qué conclusiones se extraen de las posturas de las partes?](#)

7. La primera cuestión relevante es que la existencia del accidente y la intervención de los vehículos no están controvertidas. En efecto, nadie discute que el 9 de diciembre de 2018, en la intersección de la avenida Caseros y la calle



La Rioja de esta ciudad, se produjo una colisión entre el Ford Focus de la parte actora y el Fiat Siena conducido por Cruz. Tampoco se controvierte que el Focus fue impactado por el Siena cuando este último realizaba una maniobra de giro hacia la izquierda para incorporarse a la calle La Rioja.

La controversia se concentra, en cambio, en la forma en que se produjo el hecho. Los actores atribuyeron el accidente a la maniobra del conductor del Siena, quien habría iniciado el giro hacia la izquierda sin adoptar los recaudos necesarios ni advertir la presencia del Focus, hasta impactarlo en su lateral delantero derecho. Por el contrario, la citada en garantía —a cuya versión adhirió Candeias— sostuvo que, mientras el Siena efectuaba correctamente aquella maniobra, un tercer vehículo lo embistió y, por la violencia del impacto, lo proyectó contra el Focus, que se encontraba detenido sobre la misma avenida y en sentido contrario.

Por lo tanto y en lo que respecta a la mecánica del siniestro —que es lo que voy a desentrañar a continuación—, lo discutido es la causa adecuada que motivó su producción. Es decir, la condición apta o idónea que condujo a su resultado.

8. Lo expuesto en el punto anterior es importante, ya que permite ubicar el hecho reconocido dentro del marco jurídico. Esto es así porque las normas no operan en abstracto, sino frente a hechos a los que el ordenamiento jurídico asigna determinadas consecuencias.

Desde luego, la decisión judicial no consiste en una mera subsunción de los hechos en la norma. El silogismo es necesario, pero el paradigma estrictamente exegético está superado. En el esquema actual, las leyes deben interpretarse conforme a la Constitución Nacional y los tratados de derechos humanos, mientras que la sentencia debe contar con una fundamentación razonable, según los artículos 1 a 3 del Código Civil y Comercial. Ello exige del juez un razonamiento coherente, consistente y susceptible de control, de modo que la decisión sea el resultado de una argumentación racional y no de un mero acto de autoridad.

En el caso, la primera regla relevante es la del artículo 1769 del Código Civil y Comercial, que somete la responsabilidad derivada de la circulación de vehículos al régimen de daños causados por la intervención de cosas. La solución de la norma se justifica, pues un automotor en movimiento constituye una cosa riesgosa con aptitud para causar daños.

A partir de esa remisión, corresponde acudir al artículo 1757 del mismo ordenamiento, que establece —en lo que aquí interesa— la responsabilidad objetiva por el daño causado por el riesgo o vicio de las cosas, sin necesidad de probar la culpa del responsable. A su vez, el artículo 1758 atribuye esa



responsabilidad de manera concurrente al dueño y al guardián, entendido este último como quien ejerce el uso, la dirección y el control de la cosa o obtiene un provecho de ella.

En este régimen objetivo, [el responsable sólo se libera si acredita la causa ajena](#). Ello ocurre cuando prueba el hecho del damnificado, el hecho de un tercero por quien no debe responder o el caso fortuito. El dueño o guardián también puede eximirse si demuestra que la cosa fue usada contra su voluntad expresa o presunta. Así surge de los artículos 1729, 1730, 1731 y 1758 del Código Civil y Comercial.

Para que opere este sistema, la parte actora debe acreditar previamente la intervención activa de la cosa y su conexión con el daño, conforme a los artículos 1734 y 1736 del Código Civil y Comercial. En el caso, el contacto reconocido entre los automóviles junto con los daños verificados —aspecto sobre el que volveré más adelante—, permiten tener por cumplida esa carga. Resta analizar si la parte demandada y su aseguradora acreditaron la causa ajena que invocaron, cuestión que abordaré en el punto siguiente.

9. Tras evaluar las pruebas incorporadas al expediente, concluyo que la aseguradora y el demandado no acreditaron la intervención de un tercero como causa ajena.

En primer lugar, ese extremo no se corroboró a partir de la denuncia de siniestro correspondiente al Siena, pues la citada en garantía no acompañó dicho instrumento. Ello, pese a haber reconocido la ocurrencia del accidente y encontrarse [intimada](#) a presentarlo en los términos del artículo 388 del Código Procesal.

En cambio, sí se incorporó la [denuncia](#) formulada por la parte actora (y su [modificación posterior](#)), cuyo contenido se corresponde con el relato expuesto en la demanda e identifica a Díaz como conductor del Ford Focus y a Veiga como acompañante. A su vez, las constancias remitidas por el [Hospital Complejo Médico Churruca Visca](#) y el [Hospital General de Agudos Dra. Cecilia Grierson](#) dan cuenta de que ambos recibieron atención médica durante la madrugada siguiente al hecho.

La prueba testimonial tampoco permite corroborar la versión postulada por el demandado y su aseguradora. El testigo [Arrúa](#) no presenció el impacto, aunque manifestó que, al escucharlo y salir de la pizzería donde se encontraba, observó daños en el lateral derecho del “auto blanco” y en el frente del taxi. El testigo [Foglia](#), en cambio, dijo que vio el accidente desde un colectivo de la línea 50. Explicó que ambos vehículos circulaban por la avenida Caseros en el mismo sentido y que el taxi se “cruzó” desde la derecha hacia la izquierda, ocasión en la



que impactó al “auto blanco” en el lateral del acompañante. Más allá de la fuerza probatoria que corresponda reconocer a esas declaraciones —que no fueron cuestionadas por las partes en los términos del artículo 456 del Código Procesal—, lo cierto es que ninguna de ellas respalda la intervención del tercer vehículo en la que los demandados fundaron la eximente.

Lo mismo sucede con la [pericia mecánica](#). El experto consideró que era la versión de los actores la que resultaba verosímil y compatible con los daños que presentaba el Ford Focus —guardabarros delantero derecho, capot, óptica y paragolpes delantero— y con las características del lugar. Por el contrario, calificó de “físicamente imposible” la mecánica propuesta por los accionados. La pericia no fue impugnada y no encuentro razones para apartarme de sus conclusiones, a las que reconozco eficacia probatoria conforme a los artículos 386 y 477 del Código Procesal.

10. Ante el panorama mencionado en el punto anterior, recuerdo que a la parte actora le bastaba con demostrar la intervención activa de la cosa riesgosa y los daños sufridos. Esa exigencia fue satisfecha. En cambio, correspondía al demandado y a su aseguradora probar la causa de exoneración invocada. No lo hicieron. Ningún elemento, más allá de sus dichos, acredita que un tercer vehículo hubiera impactado al taxi y lo hubiera proyectado contra el rodado de la parte actora.

De esta manera, quedó claro que no acreditaron la eximente invocada. Por lo tanto, al subsistir la presunción legal de responsabilidad prevista en los artículos 1757 y 1758 del Código Civil y Comercial, corresponde condenar a Antonio Oscar Candeias a reparar los daños acreditados que guarden relación causal con el accidente. La sentencia lo alcanza en su carácter de [titular](#) del rodado al momento del accidente.

Por último, la sentencia será extensiva a Orbis Compañía Argentina de Seguros S.A. en la medida del seguro y de acuerdo con los alcances que mencionaré más adelante.

[¿Qué daños deben ser reparados y por cuánto?](#)

11. La pregunta es oportuna porque ya resolví lo relativo a la responsabilidad. El deber de reparar encuentra fundamento constitucional en el artículo 19 de la Constitución Nacional¹ y sustento convencional en los artículos 5 y 63.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos. También expresa

¹ CSJN, “Aquino, Isacio c/ Cargo Servicios Industriales S.A. s/ accidentes ley 9688”, 21 de septiembre de 2004, Fallos 327:3753, también en “Ontiveros, Stella Maris c/ Prevención ART S.A. y otros s/ accidente”, 10 de agosto de 2017, Fallos: 340:1038.



un principio elemental de la vida en sociedad: nadie está obligado a soportar un daño injusto.

Los artículos 1738 a 1740 del Código Civil y Comercial precisan el alcance de ese deber. El principio de reparación plena exige restituir a la situación anterior al daño. Dicho en términos simples, el que hace un daño, lo deshace. Sin embargo, cuando ello no es posible corresponde fijar una indemnización en dinero que comprenda la disminución del patrimonio, el lucro cesante —entendido como el beneficio económico esperado según la probabilidad objetiva de obtenerlo— y la pérdida de chances. La reparación también alcanza las consecuencias derivadas de la lesión de los derechos personalísimos, la integridad personal, la salud psicofísica, las afecciones espirituales y la interferencia en el proyecto de vida.

Por supuesto, quien invoca un daño debe probarlo y solo son reparables los perjuicios que guarden nexo causal adecuado con el hecho generador. En ese marco, resultan indemnizables las consecuencias inmediatas y las mediatas previsibles, todo conforme a los artículos 1726, 1727 y 1744 del Código Civil y Comercial. En materia probatoria, la regla se complementa con lo dispuesto por el artículo 377 del Código Procesal. En los puntos que siguen analizaré los distintos rubros indemnizatorios reclamados.

12. Tanto Díaz como Veiga reclamaron una indemnización por “incapacidad física” y “daño psíquico”. En definitiva, ambos procuran la reparación de una [incapacidad sobreviniente](#) derivada de las secuelas que atribuyeron al accidente.

Este rubro comprende las consecuencias patrimoniales derivadas de la disminución permanente de las aptitudes físicas o psíquicas de la víctima. Su alcance no se limita a una eventual pérdida de ingresos: también abarca la incidencia de las secuelas sobre las actividades productivas o económicamente valables que la persona desarrollaba o podía desarrollar, incluidas las tareas cotidianas y domésticas.

El artículo 1746 del Código Civil y Comercial establece que la indemnización debe determinarse mediante un capital cuyas rentas cubran la disminución de esas aptitudes y se agote al término del período durante el cual la víctima pudo razonablemente continuar desarrollándolas. Para cumplir esa directiva, recurriré a una fórmula matemática que contemple, entre otros datos, la edad, los ingresos, el grado de incapacidad, el período de vida productiva y una tasa de descuento. El cálculo aportará así una pauta objetiva y susceptible de control para orientar la decisión.



Sin embargo, la utilización de una fórmula no convierte su resultado en una consecuencia automática. El cálculo constituye una pauta más para cuantificar el daño y debe complementarse con las reglas de la sana crítica, la experiencia y las circunstancias comprobadas en cada caso. Por ello, el resultado puede adecuarse cuando existan razones concretas que justifiquen su reducción o incremento².

En ese marco, tanto al definir las variables como al examinar el resultado, corresponde ponderar la incidencia real de las secuelas sobre la vida de la víctima. Entre otros aspectos, pueden considerarse la posibilidad de continuar realizando tareas remuneradas, la conservación o disminución de los ingresos, el mayor esfuerzo necesario para cumplirlas y la eventual reducción de las posibilidades de acceder a otro empleo, obtener ascensos o mejorar la situación laboral.

En esa línea, la Corte Suprema sostuvo que el empleo de pautas objetivas no impide adecuar la indemnización a las condiciones personales del damnificado, dentro del margen de valoración que reconoce a los jueces el artículo 165 del Código Procesal. Esos parámetros procuran reducir diferencias injustificadas frente a daños semejantes, sin sustituir el análisis particular del caso³.

De acuerdo con lo anterior, voy a utilizar la [calculadora Acciarri para rentas constantes](#), con un límite de edad de 75 años y con una tasa anual del 4%. Para definir las restantes variables de la indemnización, corresponde que examine las pruebas reunidas en el expediente, en especial las pericias médica y psicológica, lo que haré en los puntos que siguen.

13. En cuanto a la faz psíquica, la [perito psicóloga](#) concluyó que los actores no padecen “una patología en relación al hecho de la litis y por lo tanto, no se asigna porcentaje de incapacidad”. Añadió que cuentan con recursos suficientes para afrontar las situaciones problemáticas que se les presentan y que no requieren tratamiento psicológico. Sus conclusiones no fueron observadas por las partes, aunque volveré sobre esta cuestión más adelante.

Las conclusiones de la experta no se pusieron en crisis y —tras evaluar las demás constancias del proceso— no encontré elementos para apartarme de las conclusiones de la perito, a las que reconozco eficacia conforme a los artículos 386 y 477 del Código Procesal.

Por lo tanto, también rechazo el daño psíquico y el costo de la terapia.

² Galdós, Jorge Mario, *La responsabilidad civil (análisis exegético, doctrinal y jurisprudencial)*, Santa Fe, Rubinzal Culzoni, 2021, Tº II, págs.645 y sigs.

³ CSJN, “Grippe, Guillermo Oscar y otros c/ Campos, Enrique Oscar y otros”, 2 de septiembre de 2021, Fallos: 344:2256.



14. En cuanto a la esfera física, la [perito médica](#) concluyó que Díaz presenta “cervicalgia con rectificación de la lordosis, contractura muscular y limitación de movimientos” y “gonalgia derecha con limitación de movimientos y alteraciones radiológicas”. Respecto de Veiga consideró que ostenta “cervicalgia con rectificación de la lordosis, contractura muscular y limitación de movimientos” y “lumbalgia con, contractura muscular y sin limitación de movimientos”. La experta estimó que dichas secuelas determinan una incapacidad física parcial y permanente del 7 % para Díaz y del 6 % para Veiga y las vinculó causalmente con el hecho debatido.

Preguntada acerca de la necesidad de un tratamiento de rehabilitación destinado a evitar el avance del deterioro o atenuar los dolores derivados de las lesiones, la perito sugirió la realización de tratamiento kinésico en grupos de diez sesiones, a razón de \$54.000 por sesión. Este dictamen tampoco fue impugnado por las partes.

Ahora bien, la falta de impugnaciones al dictamen médico no me releva de valorar sus conclusiones junto con las restantes pruebas, conforme a los artículos 386 y 477 del Código Procesal. En particular, la relación causal propuesta por la experta debe confrontarse con los antecedentes clínicos incorporados al expediente.

En el caso de Veiga, la atención recibida en diciembre de 2018 acredita la contractura muscular y las náuseas que presentó inmediatamente después del accidente. Esas constancias permiten tener por acreditadas las molestias iniciales, pero no demuestran, por sí solas, que hayan persistido como una incapacidad permanente.

De hecho, la misma historia clínica registra un elemento importante: [el 3 de julio de 2021 Veiga sufrió otro accidente entre vehículos, esta vez al salir de su trabajo, con traumatismos de cuello y espalda](#). El episodio dio lugar a una licencia por accidente de trabajo y se consignó el alta de la aseguradora de riesgos del trabajo el 15 de julio de ese año.

Esto es determinante, porque la perito estimó incapacidad integrada por manifestaciones cervicales y lumbares, secuelas que atribuyó al accidente de este juicio, [pero no consideró el choque de 2021 ni explicó qué elementos permiten distinguir las consecuencias de uno y otro hecho](#). Los hallazgos del examen y de los estudios complementarios describen el estado de Veiga al tiempo de la pericia, pero no permiten establecer por sí solos cuándo ni a raíz de cuál de los dos episodios se produjo.

No tengo por demostrado que el accidente de 2021 haya causado la totalidad de las dolencias actuales. Sin embargo, la coincidencia de las zonas



afectadas y la falta de una explicación pericial que permita atribuir al hecho de 2018 la incapacidad constatada en 2023 impiden tener por acreditado el nexo causal para indemnizarla en este proceso. Por ello, rechazaré la partida reclamada por incapacidad física a favor de Veiga, de conformidad con los artículos 1726 y 1744 del Código Civil y Comercial y 377 del Código Procesal. Por la misma razón, no reconoceré a su favor el costo del tratamiento kinésico. Esta decisión no desconoce la contractura y las molestias que Veiga presentó inmediatamente después del accidente de autos. Las tendré en cuenta al resolver los gastos y las consecuencias no patrimoniales.

En el caso de Díaz, consideraré que tenía 28 años al momento del hecho, que se desempeña como empleado administrativo del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires y que, en febrero de 2023, percibía un sueldo neto mensual de \$117.518,76, conforme a la documentación incorporada al beneficio de litigar sin gastos (expte. 19218/2021/2). También ponderaré que continuaba con esa actividad al tiempo de la pericia médica, que posee estudios secundarios completos, que es soltero y que tiene una hija, según lo informado en la pericia psicológica.

Díaz mantuvo su empleo y continuó percibiendo su remuneración después del accidente. Esa circunstancia no excluye la reparación de una incapacidad permanente, aunque debe ponderarse al establecer su incidencia patrimonial. Considerada la estabilidad de su actividad laboral y la entidad de las secuelas, para efectuar el cálculo tomaré el 40% de su salario como pauta de la posible afectación de sus oportunidades de acceder a otro empleo, obtener ascensos o mejorar su situación laboral.

Con esos parámetros y el método de capacidad restante, **juzgo prudente fijar en \$1.500.000 la indemnización por incapacidad sobreviniente a favor de Alejandro José Díaz⁴**. Esa suma comprende también el tratamiento kinésico recomendado por la perito médica, cuyo costo valoro conforme a la facultad prevista en el artículo 165 del Código Procesal.

15. Sí voy a admitir para ambos actores el reclamo por **gastos médicos y de traslados**. Al respecto, el artículo 1746 del Código Civil y Comercial establece que tales gastos se presumen cuando resultan razonables en función de la índole de las lesiones o de la incapacidad. La norma recepta un criterio jurisprudencial consolidado antes del ordenamiento civil y comercial: una vez acreditadas las lesiones, no se exige demostrar mediante comprobantes cada erogación, pues

⁴ El resultado de la fórmula se obtuvo del siguiente modo: se calculó el valor presente de la incapacidad futura mediante fórmula Acciarri para rentas constantes, tomando como edad inicial 28, edad límite no incluida 75, computando edades 28 a 74 (47 períodos anuales), incapacidad del 6,88%, tasa pura anual del 4% e ingresos expresados en valores del momento inicial del cómputo. El capital resultante asciende a \$2.211.796,19. Ingreso anual computable: \$1.527.743,10. Tal suma debe ser considerada en un 40% y deben estimarse el valor de los tratamientos, conforme lo expuesto.



cabe inferir que la atención, la medicación y los desplazamientos necesarios generaron gastos.

Esa presunción es relativa, puesto que el reclamo debe guardar una relación razonable con las lesiones y los tratamientos recibidos. Al respecto, aclaro que la atención en un hospital público o la cobertura de una obra social, empresa de medicina prepaga o aseguradora de riesgos del trabajo no excluyen el rubro, ya que esos sistemas no suelen cubrir la totalidad de las erogaciones. En cambio, los gastos extraordinarios o de monto elevado requieren un respaldo específico.

En el caso, se encuentran acreditados padecimientos físicos inmediatos al siniestro, así como la atención médica que recibieron los actores durante las primeras horas del día siguiente al accidente. En ambas oportunidades se les indicó medicación.

En ese contexto, resulta razonable presumir que debieron afrontar gastos derivados de medicamentos y traslados para desplazarse tras el suceso. En consecuencia, entiendo acreditada la existencia del perjuicio, aunque no su cuantía exacta. Por ello, [fijo prudencialmente en \\$40.000 la indemnización por gastos médicos y de traslado a favor de Alejandro José Díaz y en \\$20.000 a favor de Micaela Denise Veiga](#), conforme a la facultad prevista en el artículo 165 del Código Procesal.

16. Respecto de los [daños materiales](#) sufridos por el Ford Focus y que pretendió Andrea Verónica Romero Mayer, se trata de una consecuencia patrimonial emergente, en los términos de los artículos 1737, 1738 y 1739 del Código Civil y Comercial. El perjuicio consiste en la disminución patrimonial derivada del deterioro de la cosa y, cuando la reparación resulta material y económicamente posible, en el costo razonable y necesario para restituirla al estado anterior al hecho.

En concreto, el daño al vehículo se configura desde el momento en que se produce su deterioro. Por ello, su procedencia no depende de que el damnificado haya efectuado o pagado las reparaciones. Si el arreglo fue realizado, la indemnización puede consistir en el reembolso de lo razonablemente desembolsado; si todavía no se llevó a cabo, comprende la suma necesaria para afrontarlo. En consecuencia, la factura o el recibo de pago constituyen elementos relevantes, pero no son requisitos indispensables cuando la existencia, extensión y costo de los desperfectos resultan acreditados mediante otras pruebas confiables.

Para establecer la existencia y extensión de los daños pueden valorarse conjuntamente las fotografías, los presupuestos, las facturas y el dictamen



pericial mecánico. Este último resulta especialmente útil para determinar si los desperfectos se corresponden con la mecánica del accidente y estimar el costo razonable de su reparación. Cuando también se cuenta con una factura emitida a nombre de la damnificada y reconocida por el taller, corresponde examinar qué acredita ese documento y a qué fecha expresa el valor de los trabajos.

En ese marco, con el [informe del Registro de la Propiedad Automotor](#) se acreditó la titularidad de Romero Mayer respecto del rodado a la fecha del accidente. A su vez, el [Taller Nazca](#) reconoció como copia fiel de la emitida por el establecimiento la factura del 2 de agosto de 2019, extendida a nombre de Romero Mayer por \$290.000. El comprobante describe trabajos de chapa, pintura, mecánica y el reemplazo de distintas piezas del vehículo. Consigna, además, la condición de pago “contado”.

Por su parte, el [perito mecánico](#) examinó las fotografías acompañadas con la demanda y consideró que los daños resultaban compatibles con la mecánica del accidente. También estimó en \$4.557.618 el costo de las reparaciones al tiempo de su dictamen. Reconozco eficacia probatoria a su conclusión sobre la correspondencia de los desperfectos con el hecho, conforme a los artículos 386 y 477 del Código Procesal. Su estimación económica, en cambio, refiere a valores posteriores y no reproduce exactamente los trabajos individualizados en la factura.

Para cuantificar este rubro tomaré el importe facturado en 2019. Se trata de un valor concreto, correspondiente a trabajos vinculados con los daños del vehículo, cuya factura fue reconocida por el taller y cuyo monto no fue desvirtuado por otras pruebas. En consecuencia, [fijo en \\$290.000 la indemnización por daño material a favor de la actora Andrea Verónica Romero Mayer.](#)

17. La [privación de uso](#) consiste en la imposibilidad temporaria de utilizar el vehículo como consecuencia del hecho dañoso. Esa indisponibilidad priva al damnificado de las utilidades y comodidades que el rodado normalmente brinda y puede obligarlo a recurrir a medios sustitutivos de transporte. Por ello, cuando se trata de un vehículo de uso particular, el perjuicio puede presumirse conforme al curso normal de las cosas y a lo dispuesto por el artículo 1744 del Código Civil y Comercial, sin necesidad de acreditar cada gasto mediante comprobantes.

La indemnización debe cubrir el costo razonable de sustituir al rodado durante el tiempo necesario para repararlo, con independencia de que el arreglo se haya realizado efectivamente. El período resarcible no coincide necesariamente con el lapso durante el cual el vehículo permaneció indisponible,



sino con el que razonablemente habría demandado el arreglo, incluidos los tiempos normales para obtener repuestos y efectuar las tareas correspondientes.

Para establecer su extensión corresponde ponderar la naturaleza de los desperfectos, las reparaciones indicadas, el tiempo estimado por el perito mecánico y las demás circunstancias del caso. Acreditada la indisponibilidad y determinado un período razonable, el importe puede fijarse prudencialmente conforme al artículo 165 del Código Procesal. En cambio, si se reclama una pérdida de ganancias derivada del uso comercial o productivo del vehículo, ese perjuicio debe acreditarse específicamente y diferenciarse de la privación de uso, a fin de evitar una duplicación indemnizatoria.

En este caso, el [perito mecánico](#) estimó trece días efectivos de reparación, a los que agregó dos días para confeccionar el presupuesto y otros dos de espera de turno. De ese modo, calculó un total de diecisiete días laborables, equivalentes a veinticuatro días corridos. Me remito, en lo pertinente, a lo ya expresado respecto de la valoración del dictamen pericial y agrego que no se aportaron elementos que permitan apartarse de esa estimación.

Sobre la base estimada por el experto, sumada al costo razonable de recurrir a medios sustitutivos de transporte y a la ausencia de prueba sobre una utilización particular de especial intensidad, en ejercicio de la facultad prevista por el artículo 165 del Código Procesal [fijo la indemnización por privación de uso en la suma de \\$360.000 a favor de Romero Mayer.](#)

18. La [desvalorización del rodado](#) se configura cuando, aun después de una reparación adecuada, el vehículo conserva una disminución en su valor de comercialización respecto de otro de similares características que no hubiera sufrido el accidente. Es un perjuicio diferente del costo de los arreglos, pues procura reparar la merma que subsiste una vez restablecidas las condiciones de uso del automotor.

La procedencia del rubro no se presume por la sola existencia del accidente ni por la necesidad de reparar el vehículo. Quien lo reclama debe demostrar que los daños afectaron partes estructurales o dejaron secuelas, rastros o alteraciones que no pudieron eliminarse mediante una reparación idónea y que repercuten negativamente en su valor de plaza. La pericia mecánica es el medio adecuado para determinar esas circunstancias y establecer el porcentaje de depreciación, sin perjuicio de su valoración conforme a las reglas de la sana crítica.

El artículo 165 del Código Procesal permite estimar la cuantía del perjuicio cuando se acreditó su existencia, pero no autoriza a suplir la falta de prueba sobre la subsistencia de la merma. Por ello, corresponde ponderar las conclusiones del experto junto con la antigüedad, el kilometraje, el estado de conservación del



vehículo, la extensión de los daños y la posibilidad de lograr una reparación integral, a fin de establecer si subsiste una desvalorización y, en su caso, determinar su cuantía.

En el caso, el [perito mecánico](#) estimó una desvalorización de \$660.793. Sin embargo, el experto señaló que no pudo inspeccionar el vehículo, ya que no fue presentado a la convocatoria. Por esa razón, no comprobó el estado de las reparaciones ni verificó la existencia de diferencias de color, deformaciones, defectos de ensamblaje u otras secuelas que subsistieran luego de los arreglos. De esta manera, advierte que el auxiliar tampoco pudo comprobar si las reparaciones fueron realizadas correctamente, ni verificar el estado general de mantenimiento y conservación del rodado, la existencia de daños derivados de otros hechos ni la originalidad de sus autopartes.

Dichas valoraciones resultaban indispensables para acreditar la efectiva configuración del perjuicio aquí invocado. En consecuencia y ante la carencia probatoria, rechazo la presente partida.

19. En cuanto al [daño moral](#) reclamado por ambos actores —denominado por el Código Civil y Comercial consecuencias no patrimoniales—, los artículos 1738 y 1741 contemplan la reparación de las repercusiones que el hecho provoca en la esfera espiritual de la víctima. El rubro comprende los padecimientos, angustias, temores, incertidumbres y demás alteraciones disvaliosas en su bienestar, tranquilidad y modo de sentir, siempre que guarden relación causal con el hecho.

Su procedencia no exige acreditar una incapacidad permanente ni depende de la existencia de un perjuicio patrimonial. Se trata de un daño autónomo que puede inferirse de las circunstancias comprobadas y de las consecuencias que, según el curso ordinario de las cosas, el hecho es apto para producir. En los casos de lesiones físicas, su configuración puede presumirse cuando la entidad de los padecimientos, los tratamientos recibidos y las demás particularidades permiten concluir que la víctima sufrió una afectación relevante en su esfera espiritual.

Para fijar su cuantía, el artículo 1741 establece que deben ponderarse las satisfacciones sustitutivas o compensatorias que la suma reconocida pueda procurar. No se intenta asignar un precio al dolor, sino brindar a la víctima medios que le permitan acceder a experiencias, actividades o bienes capaces de compensar, de manera imperfecta, las consecuencias sufridas. Para ello corresponde valorar, entre otras circunstancias, las lesiones, la intensidad y duración de los padecimientos, los tratamientos recibidos y la incidencia del hecho en la vida cotidiana.



En el caso, no tengo duda sobre la procedencia del daño moral, pues las lesiones físicas sufridas de forma inmediata al accidente, sumadas a la incertidumbre que atravesaron tras el hecho y su atención médica, permiten presumir la existencia de temores y angustias con adecuado nexo causal con el hecho dañoso.

En función de esas circunstancias, considero que la suma reconocida permitirá a los demandantes acceder a bienes o actividades de esparcimiento aptos para compensar, en alguna medida, las consecuencias no patrimoniales sufridas. Por ello, y en uso de las facultades que me confiere el artículo 165 del Código Procesal, [fijo la indemnización por daño moral en \\$1.000.000 a favor de Alejandro José Díaz y en \\$500.000 a favor de Micaela Denise Veiga.](#)

20. En los puntos anteriores quedaron resueltas la responsabilidad y la procedencia y alcance de los rubros reclamados. Los interrogantes principales, entonces, se van agotando.

[¿Qué cuestiones relevantes quedan por resolver?](#)

Una es la relativa al seguro. Al condenar a la citada en garantía, expresé que la sentencia la alcanzaba en la medida del seguro, con las precisiones que formularía más adelante. Al llegar este punto, corresponde indicar tales alcances y, en particular, dejar sentado mi criterio en relación al [límite máximo de cobertura](#).

Sobre el tema, la Corte Suprema sostuvo en “Flores”⁵ que la responsabilidad de la aseguradora encuentra su fuente en el contrato de seguro y en la ley especial que lo regula, por lo que la condena sólo puede extenderse hasta el límite pactado. Así, el tercero damnificado puede invocar la cobertura, pero debe hacerlo en sus propios términos, sin que el principio de reparación integral ni la función social del seguro permitan convertir una cobertura limitada en una garantía irrestricta.

En definitiva, para el Máximo Tribunal la obligación de la citada en garantía no nace del daño, sino del contrato. De allí que —según la Corte— no hay fundamento jurídico para exigir el pago de una indemnización por encima de los límites de la póliza.

Sin embargo, en ese precedente el juez Rosenkrantz introdujo una precisión relevante. Señaló que allí no se demostró que el límite de cobertura fuera irrazonable en función de los factores técnicos y de los objetivos de las

⁵ CSJN, “Flores, Lorena Romina c/Giménez, Marcelino Osvaldo y otros s/daños y perjuicios”, CSJ 678/2013 (49-F)/CS1, 6 de junio de 2017.



normas que regulan el contrato de seguro⁶. Tomo ese mismo razonamiento como pauta de análisis y advierto que aquí concurren circunstancias distintas, pues el límite originalmente pactado se tornó inadmisibile según esos parámetros. Esa diferencia permite distinguir este caso del resuelto por la Corte Suprema en “Flores”.

En efecto, el asegurado contrató una cobertura con un límite máximo de \$18.000.000. Sin embargo, desde la fecha del accidente hasta la actualidad se registró una inflación acumulada del 6.730,63%, circunstancia que evidencia la pérdida sustancial del valor real de aquel tope.

Si el límite permanece atado a su monto histórico en un contexto inflacionario, el transcurso del tiempo reduce progresivamente el valor real de la cobertura. Ese resultado contradice la lógica del sistema, pues la demora termina beneficiando al deudor al disminuir, en términos reales, el alcance de su obligación, pese a que la mora traslada al incumplidor los riesgos derivados de su propio retraso.

Por eso, mantener inalterado ese límite configura, en las circunstancias comprobadas de la causa, una situación jurídica abusiva cuyos efectos debo evitar, conforme al deber que impone el artículo 10 del Código Civil y Comercial. De mantener valores históricos, la cobertura dejaría de cumplir su función de garantía y se convertiría en un mecanismo de licuación de la obligación de la aseguradora, reducida a una expresión meramente nominal frente a daños que, por tratarse de deudas de valor, se cuantifican en valores actuales. Ninguna decisión judicial puede considerarse acertada si genera incentivos para incumplir.

En razón de lo expuesto, me apartaré del tope nominal histórico y extenderé la condena a la citada en garantía hasta el límite correspondiente al seguro obligatorio de responsabilidad civil fijado por la Superintendencia de Seguros de la Nación que se encuentre vigente al momento del efectivo pago. Este criterio no implica actualizar por índices ni indexar el límite originalmente pactado. Solo se trata de tomar como referencia la expresión dineraria vigente de la cobertura, determinada por la autoridad competente⁷. Ese parámetro permite preservar, en términos reales, el riesgo asumido por la aseguradora, sin desnaturalizar el equilibrio del contrato ni trasladar íntegramente al damnificado las consecuencias de la depreciación monetaria⁸.

A ello se suma que la Corte Suprema sostuvo que las prohibiciones del artículo 10 de la ley 23.928 no impiden acudir a elementos objetivos de la

⁶ Ver el considerando 10 de su voto en “Flores”.

⁷ art. 68 de la ley 24.449.

⁸ CNCiv., Sala C, “García, Esteban Alfredo c/ Álvarez, Tomás y otro s/ Daños y perjuicios”, expte. 42.045/21, 12 de junio de 2026.



realidad para arribar a un resultado razonable y sostenible⁹. En esa línea, la propia autoridad de aplicación estableció sucesivamente los límites de cobertura a los que deben ajustarse las aseguradoras. Por todo eso, considero que la oponibilidad del límite deberá adecuarse al monto vigente al momento del efectivo pago¹⁰.

En conclusión, la condena alcanzará a la citada en garantía en razón del seguro contratado y **hasta el límite que se encuentre vigente al momento del efectivo pago**, según al seguro obligatorio de responsabilidad civil fijado por la Superintendencia de Seguros de la Nación.

21. Otro tema de importancia es el relativo a los **intereses**. El artículo 1748 del Código Civil y Comercial establece que su curso comienza desde que se produce cada perjuicio. En consecuencia, tratándose de daños derivados de un accidente de tránsito, los réditos deben computarse, como regla, desde la fecha del hecho, pues en ese momento nace la obligación de reparar, sin que resulte necesaria una interpelación previa.

Ahora bien, la obligación de indemnizar constituye una deuda de valor. Conforme al artículo 772 del Código Civil y Comercial, mientras el perjuicio no haya sido cuantificado en dinero, lo debido no consiste en una suma nominal, sino en un valor destinado a restablecer el equilibrio alterado por el hecho dañoso. Por esa razón, cuando la indemnización se determina según valores vigentes al momento de la sentencia —como hice en este caso, salvo las aclaraciones que haré más adelante—, la tasa aplicable durante el período anterior a su cuantificación debe limitarse a compensar la indisponibilidad del capital, sin incorporar componentes destinados a cubrir la depreciación monetaria, pues esta ya ha sido contemplada al expresar el daño en valores actuales.

Este criterio fue establecido por la Corte Suprema en “Barrientos”¹¹ y ratificado en otros precedentes. Allí, el Máximo Tribunal distinguió las obligaciones de dinero de las obligaciones de valor y consideró irrazonable aplicar, desde el hecho, una tasa que contemple la desvalorización monetaria sobre indemnizaciones fijadas a valores actuales. Explicó que, mientras la obligación conserva su naturaleza de deuda de valor, corresponde emplear una tasa pura. Una vez cuantificada en dinero, puede aplicarse una tasa que también contemple la depreciación de la moneda.

⁹ CSJN, acordada 28/14.

¹⁰ CNCiv., Sala G, “Borelli, Emmanuel Nazareno c/ Kloster, Daniel Marcelino y otro s/ Daños y perjuicios”, expte. 40.406/2017, 12 de junio de 2026, con cita de la CNCiv., Sala M, “Sione, Claudia S. y otro c/ Santana, Matías O. J. y otros s/ Daños y perjuicios”, expte. 72.806/2009, 7 de diciembre de 2018.

¹¹ CSJN, “Barrientos, Gabriela Alexandra y otros c/ Ocorso, Damián y otros s/ daños y perjuicios”, expte. 28.577/2008, 15 de octubre de 2024, Fallos: 347:1446. También en “Cramer 2274 SRL c/ Edenor SA s/ proceso de conocimiento”, expte. 52232/2022/1, 13 de agosto de 2026.



Por consiguiente, considero prudente fijar una [tasa pura del ocho por ciento \(8 %\) anual desde la ocurrencia del hecho \(9 de diciembre de 2018\) y hasta la fecha de esta sentencia](#). Ese guarismo permite resarcir la privación temporal del crédito sin duplicar la incidencia de la desvalorización monetaria ya contemplada en los montos reconocidos a valores actuales. [A partir de entonces, ya convertida la deuda de valor en una obligación dineraria, se aplicará hasta el efectivo pago la tasa activa](#) cartera general —préstamos— nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina, de conformidad con el criterio sentado por la Cámara del fuero en el plenario “Samudio de Martínez, Ladislaa c/ Transportes Doscientos Setenta S.A. s/ daños y perjuicios”, del 20 de abril de 2009.

No obstante, [cabe otra solución respecto del daño material y de la incapacidad sobreviniente](#). Ello es así, pues el primero de ellos fue determinado según el valor de las reparaciones al momento de su facturación. Por lo tanto, sobre esa partida se aplicará la tasa pura del ocho por ciento (8 %) anual desde la fecha del accidente hasta la fecha en que se emitió la factura (2 de agosto de 2019). A partir de esta última —momento en el cual el valor del perjuicio quedó expresado en dinero—, la tasa activa cartera general —préstamos— nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina, hasta el efectivo pago.

En relación a la incapacidad sobreviniente, consideré como pauta de relevancia los ingresos de Díaz a febrero de 2023. Por lo tanto, sobre esas partidas se aplicará la tasa pura del ocho por ciento (8 %) anual desde la fecha del accidente hasta el salario que se tuvo en cuenta para asignar la partida (1 de febrero de 2023). A partir de esta última, la tasa activa cartera general —préstamos— nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina, hasta el efectivo pago.

22. Para evitar planteos en el eventual proceso de ejecución de honorarios, [corresponde establecer el régimen de intereses aplicable a los emolumentos que se regulan en UMA al concluir esta sentencia](#), siempre que se verifique un supuesto de mora.

Los artículos 19 y 51 de la ley 27.423 instituyen la Unidad de Medida Arancelaria y disponen que el pago sólo será definitivo y cancelatorio cuando se abone la cantidad de moneda de curso legal equivalente a las UMA reguladas, según su valor vigente al momento del pago. De ello se desprende que el crédito por honorarios mantiene su naturaleza de deuda de valor mientras permanezca expresado en esa unidad.



Por su parte, el artículo 54 de la misma ley establece que los honorarios regulados judicialmente deben abonarse dentro de los diez días de quedar firme la regulación y que, en caso de mora del deudor, devengarán intereses desde la fecha de la regulación de primera instancia hasta su efectivo pago, conforme al mismo criterio utilizado para establecer la actualización de los valores económicos de la causa.

En consecuencia, [si se configura la mora en el pago de los honorarios fijados en esta sentencia, estos devengarán, desde la fecha de la regulación y hasta su efectivo pago, intereses a la tasa pura del ocho por ciento \(8 %\) anual, siempre que el crédito se mantenga expresado en UMA](#). Este criterio coincide con lo aplicado en el punto anterior respecto de las deudas de valor, pues la tasa pura compensa la privación temporal del crédito sin duplicar la recomposición que resulta de la variación del valor de la UMA.

23. De igual modo, aclaro que los planteos formulados en orden a la aplicación del artículo 730 del Código Civil y Comercial, resultan prematuros y en su caso serán abordados en la oportunidad que corresponda, dentro del proceso previsto en los artículos 499 y siguientes del Código Procesal.

24. Además, voy a rechazar el planteo de pluspetición inexcusable deducido por la citada en garantía. El artículo 72 del Código Procesal establece que deben concurrir dos supuestos para la viabilidad del planteo. El primero, que la parte que lo deduce hubiese admitido el monto hasta el límite establecido en sentencia. El segundo, que el valor de la condena no dependiese del arbitrio judicial, juicio pericial o de rendición de cuentas. Ninguno se verifica en la especie. Por ende, corresponde rechazar el planteo deducido.

25. Por último y toda vez que no tengo motivos para apartarme del principio objetivo de la derrota, las costas se imponen en su totalidad por las cuestiones aquí decididas al demandado y a la citada en garantía, que fueron vencidos en el proceso. Lo expuesto, de conformidad con el artículo 68 del Código Procesal.

26. En consecuencia y por lo hasta aquí expuesto, hago lugar parcialmente a la demanda y [CONDENO](#) a Antonio Oscar Candeias a pagar a Alejandro José Díaz la suma de \$2.540.000, a Micaela Denise Veiga la suma de \$520.000 y a Andrea Verónica Romero Mayer la suma de \$650.000, dentro del plazo de diez días corridos con más los intereses fijados en el punto 21, bajo apercibimiento de ejecución. La condena se hace extensiva de forma concurrente a Orbis Compañía



Argentina de Seguros S.A. en razón del seguro contratado y hasta el límite que se encuentre vigente al momento del efectivo pago, según al seguro obligatorio de responsabilidad civil fijado por la Superintendencia de Seguros de la Nación. Las costas del juicio se las impongo a los vencidos.

En cuanto a los honorarios, tendré en cuenta el monto del capital de condena y el de los intereses fijados (\$10.194.942,59, ver el cálculo que sigue a la sentencia), tal como refiere el artículo 24 de la ley 27.423. También voy a contemplar la extensión, el mérito, la complejidad de la labor y las etapas cumplidas, según los artículos 1, 16, 19, 21, 29, 51, 52, 59 y los mínimos que surgen del artículo 58 del arancel con las pautas de sus artículos 60 y 61 bis, junto con el valor actual de la UMA, fijado en \$105.991 por la resolución 2372/26 de la Corte Suprema. Estos deberán ser pagados en el plazo de diez días corridos de quedar firme esta regulación más IVA —de corresponder— y se determinan sin perjuicio de los parámetros del artículo 730 del Código Civil y Comercial.

Por lo tanto, regulo los honorarios del abogado [Mario Marcelo Quintero](#), quien se desempeñó como letrado [patrocinante](#) de la parte actora y alegó, en la cantidad de 23 UMA, equivalentes hoy a \$2.437.793. De igual modo, regulo a la abogada [María Sol Tomé](#), quien representó al demandado y a la citada en garantía y alegó, la cantidad de 21 UMA, equivalentes hoy a \$2.225.811, y al abogado [Mariano Diego Chernomoretz](#), letrado [patrocinante](#) del demandado, la cantidad de 1 UMA, equivalentes hoy a \$105.991.

En relación con los peritos, regulo a la perito médica [Alicia Victoria Canciani](#) 3 UMA, equivalentes hoy a \$317.973; al perito ingeniero [Claudio Enrique Gómez](#) 5 UMA, equivalentes hoy a \$529.955 y a la perito psicóloga [Daniela Vanina Taboada](#) 5 UMA, equivalentes hoy a \$529.955.

En último lugar y atento al valor actual de la unidad de honorarios de mediación, le corresponde a [Gabriela Verónica Scarafia](#) por sus tareas en esa etapa la suma de \$264.200, equivalentes a 20 UHOM.

Regístrese, publíquese y notifíquese a las partes.

Germán Augusto Degano, Juez

[Cálculo de intereses](#)



Calculado con tasa	Interés Simple		
Capital original	\$ 1500000		
Fecha inicial	09/12/2018	Fecha final	01/02/2023

Capital original	\$ 1500000,00
Total intereses	\$ 498082,19
Total liquidación	\$ 1998082,19

Calculado con tasa	Tasa Activa Cartera general (préstamos) nominal anual vencida a 30 días del Banco Nacion.		
Capital original	\$ 1500000		
Fecha inicial	01/02/2023	Fecha final	24/09/2026

Capital original	\$ 1500000,00
Intereses	\$ 3579507,12
Total liquidación	\$ 5079507,12

Calculado con tasa	Interés Simple		
Capital original	\$ 290000		
Fecha inicial	09/12/2018	Fecha final	02/08/2019

Capital original	\$ 290000,00
Total intereses	\$ 15000,55
Total liquidación	\$ 305000,55



Calculado con tasa	Tasa Activa Cartera general (préstamos) nominal anual vencida a 30 días del Banco Nacion.		
Capital original	\$ 290000		
Fecha inicial	02/08/2019	Fecha final	24/09/2026

Capital original	\$ 290000,00
Intereses	\$ 1194693,45
Total liquidación	\$ 1484693,45

Calculado con tasa	Interés Simple		
Capital original	\$ 1920000		
Fecha inicial	09/12/2018	Fecha final	24/09/2026

Capital original	\$ 1920000,00
Total intereses	\$ 1197659,18
Total liquidación	\$ 3117659,18

